



Procuration : actes juridiques avec la Caisse de compensation du canton de Berne (CCB)

Par la présente, j'autorise, en tant que mandante ou mandant, la personne désignée comme détenant la procuration à défendre mes intérêts concernant les cotisations et prestations cochées et à me représenter.

Mandante, mandant

Entreprise

Entreprise / institution

Numéro de décompte

Adresse

NPA / localité

Particulier

Nom / prénom

Numéro AVS (756.XXXX.XXXX.XX)

Date de naissance

Adresse

NPA / localité

Personne détentrice de la procuration

Nom / prénom / entreprise / institution

Numéro AVS (756.xxxx.xxxx.xx) *(Ne doit être rempli que pour les particuliers)*

Adresse

NPA / localité

Téléphone

Adresse e-mail *(Nécessaire pour l'envoi confidentiel du dossier)*



La procuration est valable pour (veuillez cocher ce qui convient)

Cotisations AVS / AI / APG / AC

Allocations pour perte de gain (APG)0

Allocation pour impotent de l'AVS / AI

Allocations familiales (AFam)

Prestations AVS / AI (indemnités journalières et rentes)

Prestations complémentaires et transitoires (PC / Ptra)

Allocation de maternité, de paternité, de prise en charge

Extrait du compte individuel (extrait du CI)

Lorsque des prestations sont compensées avec des cotisations, la procuration vaut également pour les cotisations AVS/AI/APG/AC.

Je libère la CCB de son obligation professionnelle et légale de garder le secret et l'autorise à fournir des renseignements à la personne détentrice de la procuration et à lui permettre de consulter le dossier.

Cette procuration est valable jusqu'à sa révocation écrite. Sous réserve de dispositions contraires, elle s'éteint à mon décès, à la déclaration d'absence, à la perte de ma capacité d'exercer les droits civils ou à ma faillite.

Je souhaite que la CCB envoie dès à présent toute la correspondance à la personne détentrice de la procuration.

Signature

Lieu, date

Signature de la mandante, du mandant

Signature électronique*

La procuration doit être signée de la main de la mandante ou du mandant. Si une signature n'est pas possible pour des raisons de santé, un certificat médical correspondant doit être joint.

Prière de retourner le présent document dûment rempli à :

Caisse de compensation du canton de Berne, Chutzenstrasse 10, 3007 Berne

* Si vous souhaitez signer électroniquement le document au lieu d'apposer la signature manuscrite de la mandante ou du mandant, la CCB n'accepte que la signature électronique qualifiée (SEQ), conformément à la loi fédérale du 18 mars 2016 sur les services de certification dans le domaine de la signature électronique et des autres applications des certificats numériques (loi sur la signature électronique, SCSE, RS 943.03). Les autres types de signature ne sont pas acceptés.